

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



Relação entre Resiliência e Fatores Sociodemográficos

Carla Alexandra Alves Dâmaso

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA

(Secção de Psicologia Clínica e da Saúde/Núcleo de Psicologia Clínica Dinâmica)

2018

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



Relação entre Resiliência e Fatores Sociodemográficos

Carla Alexandra Alves Dâmaso

Dissertação orientada pelo Professor Doutor Bruno Gonçalves

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA

(Secção de Psicologia Clínica e da Saúde/Núcleo de Psicologia Clínica Dinâmica)

2018

“O fundo do poço tornou-se a base sólida na qual eu reconstruí a minha vida.”

J.K. Rowling

Agradecimentos

Não poderia deixar de fazer alguns agradecimentos a quem me ajudou nesta fase da minha vida. Não só neste ano, mas em todo este percurso acadêmico.

Começo por agradecer ao professor Bruno Gonçalves. Obrigada pela sua preciosa ajuda. Pelo seu tempo, paciência, e orientação, que foram imprescindíveis para eu conseguir desenvolver este projeto.

Não posso deixar de agradecer a todos os participantes que aceitaram de boa vontade responder aos questionários, mesmo sendo tão extensos e demorando tanto tempo.

Agradeço aos meus amigos da faculdade, por me terem aceite nas suas vidas, em especial à Alice Salgado e à Francisca Ferreira, com quem desde o início partilhei momentos bons e momentos maus, mas que sempre me apoiaram.

A todos os meus amigos de sempre, especialmente ao Márcio e Tânia Moreira, obrigada por esta amizade tão longa e tão enriquecedora, por todos os momentos bons, conselhos, apoio, risos, e brincadeiras no geral, e à Dalila Santos, que tanto me ouviu neste percurso, todas as minhas preocupações, ansiedades, pânico, e que sempre me entendeu e me deu uma palavra de força, mas também por todos os nossos momentos de companheirismo e de loucura.

A toda a minha família, que tanto me atura. Aos meus pais, que sempre apoiaram e respeitaram as minhas decisões, e que sempre me puxaram para cima. À minha irmã, Mariana, que ouve tantas das minhas ansiedades, que me ajuda sempre que preciso de uma “cobaia” para trabalhos, que me auxilia sempre que consegue, e que arranja sempre forma de nos fazer rir quando estamos em baixo.

Resumo

Este estudo aborda a relação da Resiliência com os fatores sociodemográficos, na população geral adulta. O estudo tem como objetivo perceber a relação entre fatores sociodemográficos e a resiliência, verificar quais os que têm mais efeito na mesma, e as diferenças para cada sexo. A amostra tem 338 indivíduos da população geral, com idade igual ou superior a 18 anos ($M = 41.07$; $DP = 13.56$), sendo 132 homens e 206 mulheres. Foram aplicados um questionário sociodemográfico e a Escala de Resiliência de Connor-Davidson (2003), na versão portuguesa de Faria-Anjos, Ribeiro e Ribeiro (2008). Os fatores sociodemográficos considerados na análise são: sexo, idade, local de residência, filhos, nível de instrução, situação laboral, percepção da situação socioeconómica, estado civil, agregado familiar e religião. Encontram-se uma maior resiliência nos indivíduos que têm filhos, nos que percebem a situação económica como “satisfatória” ou “muito satisfatória”, nos casados, nos que vivem com o cônjuge, cônjuge e terceiros ou com os pais e nos católicos praticantes. Para indivíduos com menos de 41 anos, ter licenciatura leva a maior resiliência, e ter filhos também. Nos indivíduos sem filhos, a resiliência correlaciona-se negativamente com a idade. Ter filhos e viver com o cônjuge são as variáveis que melhor predizem o nível de resiliência, seguido de ser católico praticante. A idade afeta negativamente a resiliência quando se considera o efeito das outras variáveis. Nos homens, viver com o cônjuge prediz maior resiliência, e a idade mais avançada e percepção da situação económica desfavorável afetam negativamente a resiliência. Nas mulheres, viver com o cônjuge e ser católica praticante prediz maior resiliência. Os resultados revelam a importância de se considerar o eventual efeito das variáveis sociodemográfica, mesmo quando se pretende relacionar a resiliência com características psicológicas. Futuras investigações podem trabalhar com população clínica, ou estudar separadamente os fatores da CD-RISC.

Palavras-Chave: Resiliência; Factores Sociodemográficos; Escala de Resiliência de Connor-Davidson; Psicologia Clínica

Abstract

This study addresses the relationship between Resilience and sociodemographic factors in the general adult population. The study aims to understand the relationship between sociodemographic factors and resilience, to verify which ones have the most effect in it, and the differences for each sex. The sample has 338 individuals from the general population, aged 18 years or older ($M = 41.07$; $SD = 13.56$), 132 males and 206 females. A sociodemographic questionnaire and the Connor-Davidson Resilience Scale (2003) (in the Portuguese version of Faria-Anjos, Ribeiro and Ribeiro, 2008) were applied. The sociodemographic factors considered in the analysis are: gender, age, place of residence, children, level of education, employment status, perceived socioeconomic status, marital status, household and religion. There is bigger resilience in those who have children, in those who perceive the economic situation to be "satisfactory" or "very satisfactory," in married couples, in those who live with their spouse, spouse and third parties, or with parents and practicing catholics. For individuals under 41 years old, having a degree leads to bigger resilience, as well as having children. In individuals without children, resilience correlates negatively with age. Having children and living with the spouse are the variables that best predict the level of resilience followed by being a practicing catholic. Age negatively affects resilience when considering the effect of the other variables. In men, living with the spouse predicts bigger resilience, and the more advanced age and perceived unfavorable economic situation negatively affect resilience. In women, living with the spouse and being a practicing catholic predicts bigger resilience. The results reveal the importance of considering the possible effect of sociodemographic variables, even when we want to relate resilience with psychological characteristics. Future investigations can work with clinical population, or study separately the factors of CD-RISC.

Key-words: Resilience; Sociodemographic Factors; Connor-Davidson Resilience Scale; Clinical psychology

Índice

Resumo.....	i
Abstract.....	ii
Índice.....	iii
Índice de Quadros.....	v
Introdução	1
1. Enquadramento Teórico	2
1.1. Definir a Resiliência	2
1.2. Resiliência e infância.....	3
1.3. Investigação da Resiliência	3
1.4. Resiliência como traço, resultado e processo	4
1.5. Atributos de Resiliência	5
1.6. Temáticas associadas à Resiliência	6
1.7. Breve nota sobre a resiliência e psicanálise.....	7
1.8. Personalidade, Autoestima e Resiliência.....	7
1.9. Factores sociodemográficos no estudo da Resiliência	8
1.9.1. Sexo	9
1.9.2. Local de residência	10
1.9.3. Nível de instrução.....	10
1.9.4. Situação laboral	11
1.9.5. Nível socioeconómico.....	11
1.9.6. Estado civil.....	12
1.9.7. Agregado familiar	13
1.9.8. Religião	14
1.9.9. Idade.....	14
2. Objetivos e Metodologia	16
2.1. Objetivos.....	16
2.2. Método.....	16
2.2.1. Participantes	16
2.2.2. Instrumentos	18
2.2.3. Procedimento.....	18
3. Resultados.....	19
3.1. Relação entre as variáveis sociodemográficas e resiliência.	19

3.1.1. Resiliência e sexo	19
3.1.2. Resiliência e local de residência (urbano vs. rural)	19
3.1.3. Resiliência e existência de filhos.....	19
3.1.4. Resiliência e nível de instrução.....	20
3.1.5. Resiliência e situação laboral	20
3.1.6. Resiliência e percepção da situação socioeconómica.....	21
3.1.7. Resiliência e estado civil	21
3.1.8. Resiliência e agregado familiar	22
3.1.9. Resiliência e religião.....	23
3.1.10. Resiliência e idade.....	24
3.2. Análise de regressão linear múltipla.....	26
4. Discussão	28
Conclusão	32
Referências bibliográficas.....	33

Índice de Quadros

Quadro 1

Estatística Descritiva das Variáveis Sociodemográficas da Amostra17

Quadro 2

Resiliência: comparação entre níveis de instrução (análise de variância)20

Quadro 3

Resiliência: comparação entre níveis de situação laboral (análise de variância)20

Quadro 4

Resiliência: comparação entre níveis de estado civil (análise de variância)21

Quadro 5

Relação entre o estado civil e a resiliência: comparação múltipla de médias22

Quadro 6

Resiliência: comparação entre níveis de agregado familiar (análise de variância)22

Quadro 7

Relação entre o agregado familiar e a resiliência: comparação múltipla de Médias23

Quadro 8

Resiliência: comparação entre estatutos religiosos (análise de variância)23

Quadro 9

Resiliência: comparação entre classes de idade (análise de variância)24

Quadro 10

Resiliência: comparação entre ter ou não licenciatura para indivíduos acima e abaixo da média de idades (teste t de Student)25

Quadro 11

Resiliência: comparação entre ter ou não filhos para indivíduos acima e abaixo da média de idades (teste t de Student)25

Quadro 12

Regressão Linear múltipla dos níveis de variáveis preditores da resiliência.....26

Quadro 13

Regressão Linear múltipla dos níveis de variáveis preditores da resiliência no sexo masculino.....27

Quadro 14

Regressão Linear múltipla dos níveis de variáveis preditores da resiliência no sexo feminino27

Introdução

O conceito de resiliência tem vindo a ser bastante estudado e discutido, relacionado com características da personalidade individual. Cada vez mais se tenta perceber como conseguem as pessoas superar as adversidades e continuar as suas vidas depois de situações potencialmente traumáticas que podem ter vivido. No entanto, é tida em consideração cada vez mais a influência de outras características individuais (como o sexo e a idade), ou de fatores contextuais ligados a essas características, sobre as variáveis psicológicas. Daí considerarmos importante explorar a relação da resiliência com as variáveis sociodemográficas. Esta dissertação, inserida no projeto de “Personalidade e Psicopatologia” (na população geral), da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa, pretende perceber a relação entre fatores sociodemográficos e a resiliência e quais serão os melhores preditores da mesma. O tema é importante, até porque o indivíduo resiliente pode reduzir a intensidade do nível de *stress* e os sinais emocionais negativos, como raiva, depressão, ansiedade, e consequentemente, aumentar a saúde emocional (Hiew, 2001, citado por Abreu, 2017).

Este estudo está organizado em 4 capítulos. Primeiro, encontra-se um enquadramento teórico acerca da temática da resiliência e relações encontradas com variáveis sociodemográficas. De seguida, estão os objetivos do estudo e metodologia (incluindo participantes, instrumentos e procedimento). Os resultados surgem posteriormente, e finalmente apresenta-se a discussão, conclusão e limitações do estudo.

1. Enquadramento Teórico

A resiliência é um conceito da psicologia contemporânea e é abordada em várias áreas da psicologia. A Psicologia Cognitivo-Comportamental e a Psicologia Social e Ecológica (Bertrand, 2006, citado por Cabral & Levandowski, 2013) analisam os processos mentais conscientes nos processos de *coping* contra situações adversas. Ao longo do tempo, também a Psicologia Positiva (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000, citados por Cabral & Levandowski, 2013) enfatiza aspetos positivos do indivíduo em situações adversas, e o Modelo Bioecológico de Desenvolvimento Humano (Bronfenbrenner & Morris, 1998, citados por Cabral & Levandowski, 2013) fala da resiliência através das interações do indivíduo com o meio tendo em conta o processo, a pessoa, o contexto e o tempo. As abordagens mencionadas englobam os aspetos individuais, como o fortalecimento dos traços positivos, e a sua relação com o seu meio social, comunitário e familiar (Cabral & Levandowski, 2013). Além disso, todas as abordagens investigam a resiliência considerando aspetos conscientes do indivíduo perante situações adversas.

1.1. Definir a Resiliência

Como se pode definir a resiliência? Existem diversas definições de vários autores, mas parecem encontrar-se quase sempre pontos em comum em todas elas. O Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2003) fornece duas definições para resiliência: (a) a propriedade que alguns corpos apresentam de retornar à forma original após terem sido submetidos a uma deformação elástica, e (b) a capacidade de se recobrar facilmente ou se adaptar à má sorte ou às mudanças. A primeira definição está ligada à Física; por outro lado, a segunda está mais ligada à Psicologia. De facto, uma boa definição de resiliência pode ser a que a descreve como a adaptação pessoal bem-sucedida a situações adversas, da qual fazem parte aspetos intrapsíquicos (recursos internos) e aspetos externos, como o meio social e afetivo (Laranjeira, 2007, citado por Cabral & Levandowski, 2013). Quando expostos a estas situações adversas, eventos isolados e disruptivos, os indivíduos podem ter a capacidade de manter níveis de funcionamento psicológico e físico relativamente estáveis e saudáveis e gerar experiências e emoções positivas (Bonanno, 2004, citado por Garcia-Dia, DiNapoli, & Garcia-Ona, 2013). A associação de condições biológicas e psicossociais que resultam numa adaptação

positiva e que permite o desenvolvimento de capacidades internas liga-se à resiliência (Rutter, 2012, citado por Böell, Silva, & Hegadoren, 2016).

Deslandes e Junqueira (2003, citados por Taboada, Legal, & Machado, 2006), consideram uma divisão das várias definições que se encontram na literatura em três polos. O polo “adaptação X superação” refere que o processo de resiliência consiste no indivíduo manter-se saudável apesar das adversidades (havendo esforço), ou, por outro lado, que este processo requer crescimento pessoal através das adversidades, que funcionam como uma oportunidade de superação de limites. O polo “fator inato X fator adquirido” questiona se a resiliência é inata, hereditária e genética, ou se é construída e estimulada socialmente. A maioria dos investigadores concorda que o ambiente e as relações sociais têm grande importância, e que o meio será o principal componente, contando também com os componentes inatos. Finalmente, no polo “circunstancial X característica permanente”, os autores dizem que os indivíduos podem ser resilientes numas situações e não noutras, pelo que a resiliência não será um processo estanque ou linear.

1.2. Resiliência e infância

A infância tem importância na resiliência. Cyrulnik (2001) refere que é “no meio onde a criança vive que convém procurar a maior parte dos factores da sua resiliência” (p. 41), e que todos esses factores, ecológicos, afetivos e verbais, podem contribuir para que tudo se desmorone ou servirem de apoio para o recomeço. Embora não haja uma receita para o desenvolvimento da resiliência (Sanches, 2009, citado por Abreu, 2017), consegue-se saber quais os contextos favoráveis ou desfavoráveis para tal, proporcionando aos indivíduos que passam por adversidades a oportunidade de resolver os problemas (Polk, 1997, citado por Abreu, 2017). Silva et al. (2003, citado por Abreu, 2017) concebem a resiliência como um fenómeno complexo, ligado a vários contextos e vinculado à interação social.

1.3. Investigação da Resiliência

A investigação sobre resiliência tem estudado o efeito de aspetos individuais, associados à genética, idade, fase do desenvolvimento, sexo, experiência de vida, e também aos aspetos contextuais, como o suporte social, o nível sociocultural e o ambiente. Também é dada prioridade à identificação de fatores de proteção que podem modificar as respostas às situações adversas (Lindström, 2001; Souza & Cervený, 2006,

citados por Cabral & Levandowski, 2013). Várias investigações, ao longo do tempo, têm sugerido duas gerações de pesquisa acerca da resiliência. (Masten, 1999; Lurthar et al., 2000; Lurthar & Cushing, 1999; Kaplan, 1999, citados por Infante, 2005). A primeira geração de investigadores data dos anos 70, e trata de identificar os fatores de risco e de resiliência no desenvolvimento de crianças que se adaptam positivamente, apesar das adversidades. Nesta geração, amplia-se o foco de pesquisa, de um interesse em fatores internos (ex: autoestima) para um interesse em fatores externos (ex: nível socioeconómico), e alguns investigadores organizavam os fatores de resiliência e de risco em atributos individuais, aspetos da família e características do ambiente (Infante, 2005).

A segunda geração de investigadores, dos anos 90, junta ao interesse da primeira geração o estudo da dinâmica entre os fatores que estão na base da adaptação resiliente, fatores que podem ser de risco e resiliência (ex: familiares, cognitivos, afetivos, socioeconómicos). O conceito de resiliência, inscrito nesta segunda geração, para além da noção de adversidade e trauma, adaptação positiva ou superação da adversidade, engloba um processo que envolve a dinâmica entre mecanismos emocionais, cognitivos e socioculturais que tem em conta a interação dinâmica entre os fatores já referidos (Infante, 2005). Uma das autoras pioneiras na noção dinâmica da resiliência foi Edith Grotberg (citado por Infante, 2005), que menciona a interação de fatores resilientes de três níveis: suporte social (eu tenho), habilidades (eu posso) e força interna (eu sou e eu estou). Mais recentemente tem havido uma tentativa de abordar os aspetos biológicos e fisiológicos da resiliência, integrando-os na pesquisa dos "fatores de proteção". Um desses aspetos é a “neuroplasticidade”, definida por Southwick e Charney (2012, citados por Garcia-Dia et al., 2013) como a capacidade de mudança do cérebro humano com os resultados das experiências. Os mesmos autores referiram que este fenómeno é observado ao longo da vida e que, através de treino, os fatores de proteção contra o *stress*, (tais como o suporte social, altruísmo e foco) podem ser aumentados e melhorar a adaptação, consequentemente diminuindo hipóteses de depressão e declínio do humor. Southwick e Charney (2012, citados por Garcia-Dia et al., 2013) alertaram no entanto que existe um intervalo de tempo limitado em que a neuroplasticidade é reforçada, e que as intervenções no início do desenvolvimento têm mais probabilidade de ter um impacto significativo na resiliência futura.

1.4. Resiliência como traço, resultado e processo

Atualmente podemos considerar a resiliência em função de três orientações (Hu, Zhang, & Wang, 2015). A resiliência como resultado toma a resiliência como função ou resultado comportamental que pode ajudar a recuperar das adversidades (Harvey & Delfabbro, 2004; Masten, 2001, citados por Hu, Zhang e Wang (2015). A resiliência como processo vê a resiliência como processo dinâmico que envolve a adaptação dos indivíduos para recuperar das adversidades (Fergus & Zimmerman, 2005; Luthar, Cicchetti & Becker, 2000, citados por Hu, Zhang e Wang, 2015). Finalmente, a resiliência como traço indica que a resiliência é uma característica pessoal que ajuda a lidar com adversidades e a alcançar um bom desenvolvimento. É como um traço de personalidade que protege contra o impacto das adversidades e traumas (Connor & Davidson, 2003; Ong et al., 2006, citados por Hu, Zhang e Wang (2015). A resiliência de traço estudou-se ao identificar características de personalidade dos indivíduos que conseguem lidar com um evento de vida muito stressante (Connor & Davidson, 2003; Oshio et al., 2003; Wagnild & Young, 1993, citados por Oshio, Taku, & Hirano, 2018). A Escala de Resiliência de Connor-Davidson (2003), que é usada no presente estudo, segue a orientação da resiliência como traço.

1.5. Atributos de Resiliência

À resiliência estão muitas vezes associados alguns atributos, recolhidos por Garcia-Dia et al. (2013) na sua revisão bibliográfica: o *rebounding* (Gillespie, Chaboyer, & Wallis, 2007, citados por Garcia-Dia et al., 2013), referente à capacidade que os indivíduos resilientes têm de reconhecer as situações adversas, mas crescerem com elas e voltarem a normalizar, a determinação (a crença de que podem superar obstáculos), o apoio social e a crença de autoeficácia (Garcia-Dia et al., 2013). Palomar e Gómez (2010, citados por Cabrera-Garcia, Rojas, & Hernández, 2017) também referem fatores, alguns deles semelhantes aos encontrados pelos autores anteriores: a força e autoconfiança, sentir que se é eficiente e competente para enfrentar as adversidades; a competência social, ou a capacidade de interagir com o ambiente e os seus pares e satisfazer as suas necessidades (relacionado com saúde e ajuste emocional); o apoio familiar, i.e., o tempo partilhado com a família, força dos laços familiares e coesão, algo que tem influência na resiliência dos indivíduos, como comprovado por Athié e Gallegos (2009, citados por Cabrera-Garcia et al., 2017); o apoio social, i.e., vínculos entre o indivíduo e o grupo e o seu intercâmbio de informação e confiança; e a estrutura, ou facilidade na organização e ordem da sua vida com base nas regras e

atividades (Palomar & Gómez, 2010, citados por Cabrera-Garcia et al., 2017). Também a complexidade (variação no tempo característica da resiliência), atipicidade (estratégias de coping alternativas) e descentralização (ambiente facilitador que permite o acesso a recursos) são um conjunto de princípios ligados à resiliência, definidos pelo modelo ecológico social de resiliência Ungar (2011, citado por Maercker, Hilpert, & Burri, 2016).

1.6. Temáticas associadas à Resiliência

Quando se fala de resiliência surgem associados vários temas, e alguns aparecem mais frequentemente (Taboada, Legal, & Machado, 2006). Normalmente o *stress* é referido, pois a resiliência está associada com a capacidade de lidarmos com situações de stress e darmos novos significados às mesmas, para que o stressor deixe de ser encarado dessa forma. O coping também aparece, diferenciando-se da resiliência. O primeiro relaciona-se com a estratégia usada para lidar com a situação, independentemente do resultado, enquanto o segundo foca-se no resultado da estratégia usada, uma adaptação bem-sucedida (Taboada, Legal, & Machado, 2006). Os fatores de risco podem promover o desenvolvimento de psicopatologia ou comportamentos de risco, enquanto os fatores de proteção diminuem o impacto da exposição a fatores de risco. A vulnerabilidade é outro aspeto que aumenta a probabilidade de patologia, pois aumenta a probabilidade de um fator de risco causar um resultado negativo (Garcia, 2001, citado por Taboada, Legal, & Machado, 2006). A sua identificação implica conhecer as características do indivíduo, do seu ambiente e dos fatores de risco e de proteção envolvidos (Taboada, Legal, & Machado, 2006). A vulnerabilidade também está associada a baixa autoestima e depressão. Estes fatores podem potencializar os efeitos negativos de uma situação de risco (Yunes & Szymanski, 2001, citados por Taboada, Legal, & Machado, 2006) e prejudicar o desenvolvimento (Sapienza & Pedremónico, 2005, citados por Cabral & Levandowski, 2013), mas a “resistência” a esses fatores de risco pode permitir avaliar a resiliência. Ainda relacionado com o assunto, o modelo conceptual de Maercker, Hilpert e Burri (2016) fala de quatro fatores preditores de bem-estar: exposição ao trauma, preditores de resiliência (e.g. suporte social), a interação entre os dois e os fatores de resiliência do ambiente facilitador, sendo que todos estes fatores mudariam ao longo do tempo.

Para uma melhor organização de ideias, Garcia-Dia et al. (2013) tomam por base a sua revisão de literatura e a perspetiva histórica para criarem um mapa conceptual de

resiliência. Assim, tem-se que os indivíduos possuem traços de personalidade, fatores de proteção, que podem ser internos (e.g. neuroplasticidade) ou externos (e.g. recursos familiares) e experiências de vida, o que faz com que a resiliência venha ao de cima como um processo ou resultado. Os fatores internos e externos podem tanto proteger como pôr em risco os indivíduos, levando à resiliência ou à inadaptação (Masten, 1994, citado por Garcia-Dia et al., 2013). Ao longo da vida, os indivíduos experimentam adversidades, eventos de *stress*, trauma, problemas diários, desastres, que podem ter influência no risco ou na proteção, e os indivíduos aprendem a lidar com a adversidade e integrar-se de novo na sociedade (e.g. ir à escola/trabalho, interagir), através de determinação e autoeficácia, por exemplo. Mas se não ocorre uma boa adaptação, é importante procurar algo que ajude os indivíduos a adquirir esses atributos de resiliência que o levem a bons resultados, como a redefinição de objetivos, a recuperação e o ajuste psicológico, e o crescimento pessoal.

1.7. Breve nota sobre a resiliência e psicanálise

Nota-se que a investigação da resiliência na abordagem psicodinâmica é pouco explorada, embora seja adequada para o trabalho nessa perspectiva (Cabral & Levandowski, 2013). Na psicanálise (e também fora dela), a resiliência gera controvérsias por estar associada a outras abordagens, o que faz com que haja hesitação sobre o seu uso no campo psicanalítico (Bertrand, 2006, citado por Cabral & Levandowski, 2013). A noção de resiliência já estava presente (sob outra denominação) em estudos de Freud (1920, citado por Cabral & Levandowski, 2013), onde refere a relação da realidade psíquica com a exterior, sugerindo a existência de aparelhos protetores na psique que filtravam as excitações exteriores excessivas. Para a psicanálise, a resiliência é um processo de reorganização psíquica frente a um traumatismo (Anault, 2006; Bailly, 2006; Bertrand, 2006, Tyche & Lighezzolo, 2006, citados por Cabral & Levandowski, 2013), e que influencia a capacidade do psiquismo para o combater. A psicanálise investiga a resiliência em duas vertentes teóricas: a teoria das pulsões e a teoria das relações de objeto, tendo como expoentes Bion (1991) e Winnicott (1956), respetivamente (Cabral & Levandowski, 2013). No entanto, não serão desenvolvidas no presente estudo.

1.8. Personalidade, Autoestima e Resiliência

Connor e Davidson (2003) referem a importância das qualidades pessoais como parte da resiliência que ajuda a lidar com as adversidades, pelo que o seu esforço no estudo da resiliência passou por uma constelação de traços de personalidade, como autoestima, temperamento positivo e adaptabilidade e a sua importância para a personalidade resiliente (Karairmak & Figley, 2017).

A personalidade ligada à resiliência é mencionada em diversos estudos (Balgiu, 2017), e a maioria das investigações recorrem a inventários e pesquisas baseadas no modelo dos 5 fatores. Um dos exemplos é o estudo de Nakaya, Oshio e Kaneko (2006, citados por Balgiu, 2017), cujos resultados demonstraram que o neuroticismo está negativamente correlacionado de forma significativa com a resiliência, ou seja, os indivíduos com pontuações altas de resiliência não apresentaram tendências neuróticas enquanto a conscienciosidade e abertura à experiência estão positivamente correlacionadas com a resiliência (Nakaya, Oshio e Kaneko, 2006, citados por Balgiu, 2017). Oshio et al. (2018) também encontraram resultados semelhantes, mas acrescentam a extroversão e a amabilidade aos factores com correlação positiva com a resiliência.

Também a relação entre resiliência e autoestima tem sido demonstrada. Dumont e Prevost (1999, citados por Balgiu, 2017) concluíram que os participantes resilientes têm maior autoestima do que os mais vulneráveis. Estes dois aspetos (personalidade e autoestima) encontram-se relacionados frequentemente. Balgiu (2017) revelou uma relação positiva significativa entre resiliência e autoestima, e entre resiliência e extroversão, e também relação negativa entre resiliência e neuroticismo. A autoestima e o equilíbrio emocional também estão positivamente relacionados com a resiliência, e as pessoas com estados emocionais negativos e ansiedade têm mais dificuldade em enfrentar as adversidades (Balgiu, 2017). Estas temáticas não são trabalhadas no presente estudo, mas é importante reter que elas também se encontram relacionadas com a resiliência, para além dos fatores sociodemográficos, como já dito anteriormente.

1.9. Factores sociodemográficos no estudo da Resiliência

Outros estudos não se têm centrado apenas nas características psíquicas, mas têm procurado ter igualmente em conta a influência de fatores externos, nomeadamente as variáveis sociodemográficas.

Certos estudos, como o de Abreu (2017) com técnicos de enfermagem, dão evidências de que grande parte dos fatores sociodemográficos podem não se relacionar

com os índices de resiliência. Já outros estudos, como o de Garmezy e Rodnick (1959, citados por Garcia-Dia et al., 2013) mostram que os traços de personalidade não são a única fonte de resiliência: há, sim, um produto de fatores internos (predisposições biológicas) e externos (elementos psicossociais) que podem funcionar como risco e “fatores de proteção”. O trabalho de Phillips, Auais e Belanger (2016) também refere uma interação entre o mundo externo e interno que se moldam mutuamente, e a resiliência pode moderar o caminho entre as circunstâncias e a patologia individual. Também o estudo longitudinal de Werner e Smith’s (1992, citados por Garcia-Dia et al., 2013), focou em crianças na pobreza exposta a condições adversas, como o alcoolismo e doença mental, e concluiu que muitas dessas crianças podiam tornar-se adultos funcionais, e que os fatores internos (ex: personalidade) e externos (ex: família e comunidade) podem fortalecer os jovens e a sua resposta à adversidade.

Existem imensos fatores sociodemográficos que se podem considerar no estudo da resiliência, e na minha pesquisa foi difícil encontrar trabalhos que se dedicassem exclusivamente ao estudo de vários fatores sociodemográficos associados à resiliência na população geral. Grande parte dos estudos feitos estão dirigidos a populações específicas e não aborda muitos fatores. Apresentarei alguns desses estudos de seguida.

1.9.1. Sexo

O sexo é um dos fatores mais falados, mas muitas vezes associado a outros. Phillips et al. (2006) elaboraram um trabalho com dados de um estudo longitudinal prospetivo internacional de adultos com idades entre os 65 e os 74 anos para identificar precursores e correlações de resiliência atendendo à infância e à situação atual, para melhorar as práticas e intervenções e, conseqüentemente, melhorar a saúde. Estes autores demonstraram que em quatro países (Albânia, Brasil, Canadá e Colômbia) com diferentes culturas, níveis de riqueza individuais e nacionais, expectativas de vida e adversidades, tanto os homens como as mulheres mostraram níveis médios de resiliência moderadamente elevados. Também não houve diferenças entre sexos no que toca a perda parental precoce, mas a falta de amigos teve impacto mais negativo nos homens (Phillips et al., 2016). Um outro estudo de Wagnild (2003, citado por Wells, 2010) encontrou uma relação positiva entre moral, satisfação com a vida e resiliência, e Nygren e colegas (2005, citados por Wells, 2010) descobriram que a saúde mental estava correlacionada com a resiliência em mulheres, mas não nos homens. Em situação

de desastre natural (neste caso, terremoto), os homens demonstraram maior nível de resiliência do que as mulheres (Ni, Chow, & Jiang, 2015).

Algumas evidências acerca da resiliência vista como traço indicam que este tipo de resiliência é menos herdado em mulheres do que em homens (Boardman, Blalock, & Button, 2008, citados por Hu, Zhang & Wang, 2015). As mulheres tendem a relatar pior saúde do que os homens (McDonough & Walters, 2001, citados por Hu, Zhang & Wang, 2015), e a demonstrar menos autoconfiança, menos autoeficácia e menos recursos pessoais e materiais (Costa, Terracciano, & McCrae, 2001, citados por Hu, Zhang & Wang, 2015). Mas tendo em conta os papéis sociais, comparando com os homens, as mulheres podem sentir-se mais felizes e resilientes com as redes sociais e família (Hu, Zhang & Wang, 2015).

1.9.2. Local de residência

Um dos fatores estudados é também o local de residência: zona rural, zona suburbana e zona urbana. Um estudo de Wells (2010) vem determinar se os níveis de resiliência variam entre estes adultos que vivem em zonas rurais, suburbanas ou urbanas. Wells (2009, citado por Wells, 2010) já tinha descoberto níveis elevados de resiliência em idosos a viver em zonas rurais, além de que um melhor estado de saúde mental, autoperceção física e redes sociais fortalecidas preveem níveis mais elevados de resiliência. Para o seu estudo, Wells (2010) avaliou residentes no estado de Nova York, utilizado a *Resilience Scale* (Wagnild & Young, 1993, citados por Wells, 2010), a *Short-Form revised Health Survey* (Ware, Kosinski, Turner-Bowker, & Gandek, 2002, citados por Wells, 2010) e a *Lubben Social Network Scale-Revised* (Lubben, Gironde, & Lee, 2002, citados Wells, 2010). Os resultados que obteve sugerem que o nível de resiliência dos adultos mais velhos não varia dependendo da zona onde vivem (rural, suburbana e urbana). É comum os moradores de zonas rurais enfrentarem desafios por causa do acesso limitado aos cuidados de saúde (Long & Weinert, 1989, citados por Wells, 2010), mas o nível de resiliência dos moradores rurais mostra-se semelhante aos que vivem em áreas suburbanas e urbanas neste estudo (Wells, 2010).

1.9.3. Nível de instrução

O nível de instrução é um dos factores sociodemográficos sobre o qual recai mais interesse. Cabrera, González, Vargas e Franco (2012, citados por Cabrera-Garcia et al., 2017) concluíram que um maior nível de instrução pode promover habilidades

cognitivas, o que tende a uma melhor adaptação ao ambiente e à capacidade de enfrentar as adversidades. Também Baum (2003, citado por Cabrera-Garcia et al., 2017) afirma que há uma série de elementos que medeiam a adaptação dos casais antes do divórcio, e um deles é o nível de instrução: um maior nível educacional leva a uma forma mais eficaz de cumprimento das funções parentais e cooperação entre eles. Os indivíduos com estudos universitários parecem ser mais resilientes a nível de competências sociais, conseguindo interagir com sucesso com outras pessoas, além de terem melhor comunicação e confiança quando estão em processo de divórcio (Cabrera-Garcia et al., 2017).

Já no estudo de Böell, Silva e Hegadoren (2016) sobre resiliência em indivíduos com doença crónica não se verificou influência do nível de instrução na resiliência (Böell, Silva, & Hegadoren, 2016). Também o estudo de Perna et al. (2012, citados por Oliveira, Machado, & Aranha, 2017) não revelou influência do nível de instrução na resiliência. No estudo de Ni et al. (2015), também não houve significância entre nível de instrução e resiliência.

1.9.4. Situação laboral

A situação laboral é tida também em consideração. No estudo de Böell, Silva e Hegadoren (2016) concluiu-se que a situação laboral não influenciou a resiliência em indivíduos com doença crónica. Os indivíduos que estão empregados obtiveram pontuações mais altas de resiliência, mas esta diferença não foi significativa (Böell, Silva, & Hegadoren, 2016).

1.9.5. Nível socioeconómico

O nível socioeconómico surge como um dos factores que se pode relacionar com a resiliência mais comuns na literatura. Baum (2003, citado por Cabrera-Garcia et al., 2017) aponta, para além do nível educacional, o nível socioeconómico como mediador da adaptação dos casais antes do divórcio: um maior nível socioeconómico ajuda no cumprimento das funções parentais e cooperação entre pais. Este fator sociodemográfico foi também relevante no estudo de Ball et al. (2012) ligado à obesidade em mulheres. O estudo identificou fatores sociodemográficos e comportamentais que poderiam contribuir para a "resiliência" à obesidade: um deles foi ter um nível socioeconómico mais elevado. Embora a amostra de estudo de Ball et al. (2012) seja relativamente homogénea em termos de desvantagem económica, surgiu

ainda assim um gradiente na resiliência da obesidade de acordo com o nível de educação e o nível socioeconómico, o que indica que circunstâncias socioeconómicas favoráveis têm vantagem para a resiliência da obesidade. No estudo de Wells (2010), já referido anteriormente, apenas o nível socioeconómico correlaciona-se positivamente com a resiliência: quanto maior o nível socioeconómico, maior a resiliência. Phillips et al. (2006), no seu trabalho com adultos com idades compreendidas entre os 65 e os 74 anos para identificar precursores e correlações de resiliência atendendo à infância e à situação atual, avaliaram a adversidade da infância (sobretudo económica), o nível socioeconómico atual e os rendimentos, entre outros. Concluíram que a desvantagem económica da infância parece ter um impacto duradouro, predizendo menor resiliência, mas a situação económica atual e idade mais avançada podem atenuar esse impacto (Phillips et al., 2016). Quanto à situação económica atual, o nível socioeconómico mostrou relação com a resiliência, mas os indivíduos que demonstraram maior resiliência tinham mais probabilidade de considerar os seus rendimentos como suficientes mesmo em quando o nível socioeconómico era menor, revelando que a resiliência pode prever maior satisfação, apesar dos recursos serem limitados (Phillips et al., 2016). Tanto para homens como para mulheres, o rendimento familiar anual também foi preditor de resiliência em caso de terramoto (Ni et al., 2015).

Nalguns casos, o nível socioeconómico não demonstra qualquer influência na resiliência. Böell, Silva e Hegadoren (2016) não encontraram influência da situação socioeconómica na resiliência (embora indivíduos com pontuação mais alta neste fator tenham demonstrado maior resiliência, esta diferença não foi significativa). Também Richards (2016, citado por Oliveira, Machado, & Aranha, 2017) não encontrou influência do nível socioeconómico na resiliência. Aliás, no seu estudo com alunos de medicina no Rio de Janeiro, Oliveira, Machado, e Aranha (2017) concluíram que as variáveis sobre o nível socioeconómico não influenciam a resiliência, o que permite pensar que, independentemente das possibilidades financeiras de cada um, é possível, pelas atitudes de cada um, aumentar a resiliência e a melhorar a qualidade de vida dos indivíduos (Oliveira, Machado, & Aranha, 2017).

1.9.6. Estado civil

Alguns estudos, como o de Böell, Silva e Hegadoren (2016), não encontrou influência do estado civil na resiliência, tal como o de Phillips et al. (2016), no qual nenhum dos sexos teve maior resiliência por ter um parceiro ou pelo nível de apoio

desse (Phillips et al., 2016). Wade, Hart e Wade (2013) descobriram que quando confrontados com uma situação inesperada ao seu estilo de vida (como a dor crónica), os indivíduos que já tinham passado pela morte do conjugue ficaram menos frustrados e com menos medos que os indivíduos de outros estados civis, e com menos sintomas de depressão e ansiedade do que os indivíduos divorciados. Estes resultados podem sugerir que, após o trauma da morte do conjugue, é possível desenvolver uma “inoculação emocional”, como uma força psicológica contra ameaças ao estilo de vida (Wade et al., 2013).

Mas Ball et al. (2012) encontraram factores sociodemográficos e comportamentais que poderiam contribuir para a "resiliência" à obesidade em mulheres: um deles foi ser solteira. No estudo de Ni et al. (2015), com sobreviventes de um terramoto na China, o estado civil foi um preditor significativo para as mulheres, mas não para os homens. As mulheres casadas mostraram menos resiliência do que as mulheres não casadas (Ni et al., 2015).

1.9.7. Agregado familiar

Existem evidências que o agregado familiar (muitas vezes acompanhado pelas redes sociais familiares ou de amizade) pode ter influência na resiliência. Segundo Hardy, Concata e Gill (2004, citados por Wells, 2010), um forte apoio da comunidade não estava associado à resiliência, em idosos, mas viver com outras pessoas estava associado a uma maior resiliência. No seu estudo, Wells (2010) concluiu que a relação entre resiliência e redes sociais compostas por amigos e família é fraca, e apenas as redes sociais constituídas por família previram significativamente a resiliência. Os indivíduos a viver em zonas rurais apresentaram redes familiares mais fortes, enquanto os de zonas urbanas tinham mais probabilidade de ser divorciados ou solteiros, daí que se possa explicar o porquê de as redes familiares mais fortes preverem a resiliência, o que surpreende por indicar que os moradores de zonas rurais não têm menos contato com os familiares que os moradores de zonas urbanas e suburbanas (Wells, 2010).

Outros casos não demonstram relação entre as duas variáveis. Phillips et al. (2016), no seu estudo com indivíduos dos 65 aos 74 anos, mostraram que nem nenhum dos sexos teve maior resiliência por ter um parceiro ou pelo nível de apoio desse. Oliveira, Machado, & Aranha (2017) também não encontraram diferenças de resiliência entre alunos que vivem sozinhos e alunos que vivem acompanhados.

1.9.8. Religião

A religião pode ser um fator influenciador da resiliência através de duas formas: pode ajudar a desenvolver uma abordagem adaptativa da vida, ou seja, uma “mentalidade forte” que define a resiliência; pode dar o suporte social e recursos materiais que permitem aos indivíduos lidar com os eventos negativos para uma reintegrarem-se (Manning & Miles, 2017). Um estudo analisou uma amostra de adultos não institucionalizados que nasceram antes de 1954 e respectivos cônjuges, recolhida numa pesquisa implementada em diversos anos (Manning & Miles, 2017). Os recursos psicossociais religiosos apresentam efeitos indiretos benéficos através da resiliência: esta acabou por prever reduções na depressão e uma maior probabilidade de reintegração após o trauma. (Manning & Miles, 2017). A presença em eventos religiosos previu uma pequena redução na depressão e uma maior probabilidade de ambas de reintegração adaptativa, bem como os recursos psicossociais, sugerindo que uma das formas com que a presença facilita a saúde mental positiva é ajudando os indivíduos a desenvolver crenças religiosas que apoiem as formas adaptativas de pensar que levem ao traço de resiliência. Mas os recursos psicossociais e a presença em eventos religiosos não serviram para diminuir o impacto negativo de eventos traumáticos, embora ambos possam ajudar na recuperação (Manning & Miles, 2017). Como outro exemplo, a meta-análise de Prati e Pietrantonio (2009) revela que o otimismo, o apoio social, a espiritualidade, e várias formas de coping (aceitação, reavaliação da situação, religioso, apoio) estão associados ao crescimento pós-traumático. Especificamente, a espiritualidade previu de forma moderada mudanças positivas após as crises, e o coping religioso foi um forte preditor do crescimento pós-traumático, sendo este tipo de coping mais benéfico para pessoas mais velhas e para mulheres (Prati & Pietrantonio, 2009). Noutro estudo, Böell, Silva e Hegadoren (2016) apenas identificaram a religião como influenciadora da resiliência no seu estudo com indivíduos com doença crónica.

Outros estudos não encontraram influência da religião na resiliência, como demonstra o estudo de Oliveira, Machado, & Aranha (2017) com estudantes, onde não houve relação entre resiliência e religião.

1.9.9. Idade

Tal como o sexo, a idade é uma variável não só estudada sozinha, como também em conjunto com outras variáveis. Uma idade mais jovem foi associada à resiliência em

mulheres com obesidade (Ball et al., 2012). Como anteriormente dito no estudo de Phillips et al. (2016), a desvantagem económica da infância prevê menor resiliência, mas as circunstâncias atuais como a situação económica e a idade mais avançada podem atenuar esse impacto. O estudo de Oliveira, Machado, & Aranha (2017) também encontrou diferenças na resiliência em estudantes ao nível da idade: quanto mais velho o participante, mais resiliente é. Já em casos de doença crónica, a faixa etária não influenciou a resiliência (Böell, Silva, & Hegadoren, 2016). Também Wells (2010) não encontrou indicações de que os níveis de resiliência diminuam com o envelhecimento, parecendo até que se mantêm estáveis ou aumentam com o êxito de conseguir lidar com as circunstâncias da vida.

No seu estudo de revisão acerca da relação entre resiliência de traço e indicadores de saúde mental, Hu, Zhang e Wang (2015) concluíram que a idade modera a relação entre resiliência de traço e os indicadores negativos de saúde mental (adultos mais fortes), mas não modera a relação entre resiliência de traço e os indicadores positivos (Hu, Zhang & Wang, 2015).

As relações entre estes fatores sociodemográficos e a resiliência não são certas. Alguns estudos comprovam-na, outros negam-na. Este estudo pretende verificar a possível existência dessas relações numa população geral adulta.

2. Objetivos e Metodologia

2.1. Objetivos

O presente estudo tem o objetivo de perceber a relação entre fatores sociodemográficos e resiliência, verificando quais os que mais efeito têm na mesma (visto que se alguns deles se encontram frequentemente interrelacionados), assim com as diferenças para cada sexo. A relevância do estudo prende-se com o facto de ser raro encontrar trabalhos dedicados exclusivamente a este tema, numa população geral. Como tal, este será um estudo mais exploratório, sem hipóteses previamente formuladas. No entanto, é esperado encontrar algumas relações entre a resiliência e os fatores sociodemográficos, visto que em vários casos estas foram encontradas.

2.2. Método

2.2.1. Participantes

A amostra do estudo inclui 338 indivíduos adultos, dos 18 aos 83 anos ($M = 41.07$; $DP = 13.56$). A estatística descritiva das variáveis sociodemográficas da amostra é apresentada de seguida no Quadro 1.

Quadro 1

Estatística Descritiva das Variáveis Sociodemográficas da Amostra

		<i>n</i>	<i>%</i>		<i>n</i>	<i>%</i>
Sexo				Nada Satisfatória	17	5.0
	Masculino	132	39.1	Estado civil		
	Feminino	206	60.9		Solteiro	104 30.8
Residência				Casado ou vivendo como	197	58.3
	Urbana	307	90.8		tal	
	Rural	19	5.6		Viúvo	6 1.8
Escolaridade				Divorciado ou separado	30	8.9
	<4º ano	7	2.1	Agregado familiar		
	4º ano	5	1.5		Vive só	40 11.8
	6º ano	16	4.7		Vive com conjugue	108 32.0
	9º ano	52	15.4		Vive com conjugue e	96 28.4
	12º ano	96	28.4		terceiros	
	Licenciatura ou mais	162	47.9		Vive com terceiros	21 6.2
Situação laboral					Vive com pais	47 13.9
	Empregado	262	77.5		Outro	24 7.1
	Desempregado	26	7.7	Filhos		
	Reformado	18	5.3		Sim	202 59.8
	Dona de casa	3	0.9		Não	135 39.9
	Estudante	29	8.6	Religião		
Situação socioeconómica					Católico praticante	64 18.9
	Muito satisfatória	12	3.6		Católico não praticante	185 54.7
	Satisfatória	216	63.9		Outra religião	9 2.7
	Pouco Satisfatória	92	27.2		Sem religião	78 23.1

2.2.2. Instrumentos

Para este estudo, os instrumentos usados foram o Questionário Sociodemográfico (18 itens), e a CD-RISC: Escala de Resiliência de Connor-Davidson (2003), na versão portuguesa de Faria-Anjos, Ribeiro e Ribeiro (2008), um questionário de autorrelato (25 itens), onde são identificados quatro fatores (Competência Pessoal, Confiança nos seus Instintos, Adaptação, Influência da Espiritualidade), para além de um Resultado Total. A versão portuguesa desta escala, e usada neste trabalho, foi desenvolvida num estudo de Faria-Anjos, Ribeiro e Ribeiro (2008), com o objetivo de verificar a fiabilidade e validade da versão portuguesa da escala, e explorar a sua estrutura fatorial na amostra portuguesa da população geral. A escala mostrou boas propriedades psicométricas ($\alpha = 0,88$). Algumas diferenças foram encontradas relativamente à versão americana: o facto “Controle” original não surge como independente na nova estrutura com dados portugueses, o que pode estar relacionado com a maior tendência à internalização dos portugueses, comparativamente aos americanos (Veríssimo, 1996, citado por Faria-Anjos, Ribeiro e Ribeiro, 2008); a idade da população portuguesa correlaciona-se positivamente com a escala (na versão americana aparece como um fator independente) (Faria-Anjos, Ribeiro e Ribeiro, 2008).

No presente estudo, a Escala de Resiliência demonstrou uma excelente consistência interna ($\alpha = 0.910$).

2.2.3. Procedimento

A amostra foi recolhida segundo o método “bola de neve”. Os participantes assinaram um termo de consentimento informado com os critérios de participação e a garantia de confidencialidade com um número de ordem, e no qual os participantes asseguravam ter 18 ou mais anos. Os protocolos em papel eram entregues posteriormente, os quais eles respondiam e voltavam a entregar. Foi fornecido o contacto do investigador caso os participantes quisessem informação sobre os resultados. O protocolo contém nove instrumentos de avaliação psicológica (questionários de autorrelato), mas para este estudo apenas se utilizaram dois desses instrumentos. O preenchimento do protocolo demora cerca de uma hora e 30 minutos.

Os dados foram posteriormente inseridos numa base de dados do programa de estatística SPSS (versão 25). O projeto foi aprovado pela Comissão de Ética e Deontologia da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa.

3. Resultados

Seguem-se os resultados obtidos neste estudo. Primeiro, apresentam-se os resultados relativos à possível existência de relação entre as variáveis sociodemográficas em estudo e a resiliência (CD-RISC). Posteriormente, tendo em conta as diferenças significativas encontradas, apresentam-se os resultados sobre quais os níveis de variáveis que predizem melhor a resiliência no total da amostra e para cada sexo.

3.1. Relação entre as variáveis sociodemográficas e resiliência.

Para verificar se existe influência das variáveis sociodemográficas na resiliência, foram efetuadas a análise de variância a um fator – ANOVA a um fator, e o teste *t de Student* para comparação de médias de dois grupos diferentes.

As variâncias verificaram-se homogêneas ($p \geq .05$), exceto nas análises envolvendo a existência de filhos e a situação económica.

3.1.1. Resiliência e sexo

Os resultados da análise mostram que não existem diferenças significativas entre a pontuação do sexo feminino ($M = 70.22$; $DP = .91$) e do masculino ($M = 67.80$; $DP = 1.24$) no CD-RISC ($t = -1.61$; $p = .108$).

3.1.2. Resiliência e local de residência (urbano vs. rural)

Os resultados da análise não revelaram diferenças significativas entre participantes com local de residência urbano ($M = 69.27$; $DP = .78$) ou rural ($M = 66.95$; $DP = 2.59$) no CD-RISC ($t = .72$; $p = .47$).

3.1.3. Resiliência e existência de filhos

Os resultados da análise mostraram diferenças significativas entre participantes com ou sem filhos na CD-RISC ($t = -2.81$; $p = .005$). Assim, os indivíduos que têm filhos apresentam maior nível médio de resiliência ($M = 71.02$; $DP = .85$) do que os indivíduos que não têm filhos ($M = 66.67$; $DP = 1.30$).

3.1.4. Resiliência e nível de instrução

Para efeitos de análise, foi feita uma recodificação da variável “ensino”, agrupando os indivíduos com uma escolaridade inferior ao 4º ano com os indivíduos com o 4º ano. No Quadro 2 apresentam-se os resultados da análise.

Quadro 2

Resiliência: comparação entre níveis de instrução (análise de variância).

	<i>M (DP)</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Ensino		.86	.491
≤ 4º ano (n=12)	67.08(4.98)		
6º ano (n=16)	66.50(4.44)		
9º ano (n=52)	67.63(1.77)		
12º ano (n=96)	68.70(1.16)		
Licenciatura ou + (n=162)	70.57(1.11)		

Os resultados mostram que não há diferença significativa de resiliência entre os diferentes níveis de instrução.

A maioria dos indivíduos da amostra possuem licenciatura ou um grau académico maior. Como tal, foi feita uma análise recorrendo ao teste *t de Student*, com o objetivo de perceber se há diferenças de resiliência entre quem tem licenciatura ou um maior grau académico e os restantes. Os resultados mostram que não há diferenças entre quem tem licenciatura ($M = 70.57$; $DP = 1.11$) e quem não tem ($M = 68.07$; $DP = .97$) na CD-RISC ($t = 1.70$; $p = .089$)

3.1.5. Resiliência e situação laboral

Para efeitos de análise, foi feita uma recodificação da variável “situação laboral”, agrupando os indivíduos reformados com as donas de casa. No Quadro 3 apresentam-se os resultados da ANOVA.

Quadro 3

Resiliência: comparação entre níveis de situação laboral (análise de variância).

	<i>M (DP)</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Situação laboral		.24	.866
Empregado (n=262)	69.56(0.84)		
Desempregado (n=26)	68.58(2.97)		
Reformado/Dona de casa (n=21)	69.14(2.76)		
Estudante (n=29)	67.41(2.20)		

Os resultados mostram que não há diferença significativa de resiliência entre diferentes situações laborais.

3.1.6. Resiliência e percepção da situação socioeconómica

Para efeitos de análise, agruparam-se os indivíduos que perceberam a sua situação económica como “Muito satisfatória” e como “Satisfatória”, e os indivíduos que consideraram a sua situação económica como “Pouco satisfatória” e “Nada satisfatória”. Os resultados mostraram diferença significativa entre os dois grupos analisados na CD-RISC ($t = -2.22$; $p = .027$). Assim, os indivíduos que percebem a sua situação económica como “Muito satisfatória” ou “Satisfatória” apresentam maior nível médio de resiliência ($M = 70.36$; $DP = .902$) do que os que percebem a sua situação económica como “Pouco satisfatória” ou “Nada satisfatória” ($M = 66.88$; $DP = 1.25$).

3.1.7. Resiliência e estado civil

Para efeitos de análise, foi feita uma recodificação da variável “estado civil”, agrupando os indivíduos viúvos com os indivíduos divorciados/separados. No Quadro 4 apresentam-se os resultados da ANOVA.

Quadro 4

Resiliência: comparação entre níveis de estado civil (análise de variância).

	<i>M (DP)</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Estado civil		4.66	.010
Solteiro (n=104)	67.42(1.39)		
Casado ou vivendo como tal (n=197)	71.01(.89)		
Viúvo/Divorciado/Separado	64.81(2.63)		

Os resultados mostram que há diferenças significativas de resiliência entre diferentes níveis de estado civil. Procedemos de seguida à comparação múltipla de médias recorrendo ao teste de *Tuckey*. No Quadro 5 estão apresentadas essas diferenças.

Quadro 5

Relação entre o estado civil e a resiliência: comparação múltipla de médias.

Classes de estado civil		Diferença média	p
Solteiro	Casado ou vivendo como tal	-3.59	.070
	Viúvo/Divorciado/Separado	2.62	.570
Casado ou vivendo como tal	Solteiro	3.59	.070
	Viúvo/Divorciado/Separado	6.21	.029
Viúvo/Divorciado/Separado	Solteiro	-2.62	.570
	Casado ou vivendo como tal	-6.21	.029

Estes resultados revelam que os indivíduos casados têm um maior nível médio de resiliência ($M = 71.01$) do que os indivíduos viúvos e divorciados/separados ($M = 64.81$).

3.1.8. Resiliência e agregado familiar

No Quadro 6 apresentam-se os resultados da análise ANOVA sobre o agregado familiar.

Quadro 6

Resiliência: comparação entre níveis de agregado familiar (análise de variância).

	M(DP)	F	p
Agregado familiar		5.30	.000
Vive só (n=40)	64.85(2.42)		
Vive com o cônjuge (n=108)	70.90(1.15)		
Vive com o cônjuge e terceiros (n=96)	71.45(1.29)		
Vive com terceiros (n=21)	68.00(3.10)		
Vive com os pais (n=47)	70.32(1.77)		
Outro (n=24)	58.25(3.28)		

Os resultados mostram que há diferenças significativas de resiliência entre níveis de agregado familiar. Procedemos de seguida à comparação múltipla de médias recorrendo ao teste de *Tuckey*. No Quadro 7 estão apresentadas essas diferenças.

Quadro 7

Relação entre o agregado familiar e a resiliência: comparação múltipla de médias.

Agregado familiar		Diferença média	p
Outro	Vive com o cônjuge	-12.65	.000
	Vive com o cônjuge e terceiros	-13.20	.000
	Vive com os pais	-12.07	.004

Especificamente, quem vive com o cônjuge ($M = 70.90$), com cônjuge e terceiros ($M = 71.45$) ou com os pais ($M = 70.32$) apresenta maiores níveis médios de resiliência do que os indivíduos que apresentam outras opções de agregado familiar (a opção “outro”, que não inclui nem os que vivem sós nem os que vivem apenas com terceiros) ($M = 58.25$).

3.1.9. Resiliência e religião

Para efeitos de análise, foi feita uma recodificação da variável “religião”, agrupando os indivíduos com “outra religião” com os “católicos praticantes”. No Quadro 8 apresentam-se os resultados da ANOVA.

Quadro 8

Resiliência: comparação entre estatutos religiosos (análise de variância).

	M (DP)	F	p
Religião		2.38	.094
Católico praticante + outra religião (n=73)	72.07(1.63)		
Católico não praticante (n=185)	68.96(.99)		
Sem religião (n=78)	67.38(1.46)		

Os resultados mostram que não há diferença significativa de resiliência entre diferentes estatutos religiosos.

Foram comparadas também as médias de resiliência de “católicos praticantes” com os restantes níveis agrupados (“católicos não praticantes”; “outra religião”; “sem religião”). Os resultados mostram que existem diferenças entre estes dois grupos ($t = -2.03$; $p = 0.04$): os católicos praticantes apresentam maior nível médio de resiliência ($M = 72.34$; $DP = 1.64$) do que os outros 3 níveis juntos ($M = 68.55$; $DP = .82$).

3.1.10. Resiliência e idade

Para efeitos de análise, foi feita uma recodificação de idades, criando 5 classes de idade: Classe 1 (18–30 anos), Classe 2 (31-40 anos), Classe 3 (41-50 anos), Classe 4 (51-60 anos), e Classe 5 (60-83 anos). No Quadro 9 apresentam-se os resultados da ANOVA.

Quadro 9

Resiliência: comparação entre classes de idade (análise de variância).

	M(DP)	F	p
Idade		.54	.704
Classe 1 (n=82)	68.65(1.37)		
Classe 2 (n=97)	69.22(1.48)		
Classe 3 (n=68)	70.99(1.64)		
Classe 4 (n=62)	69.29(1.68)		
Classe 5 (n=28)	66.82(2.66)		

Os resultados mostram que não há diferença significativa de resiliência entre classes de idade.

A média de idades dos indivíduos da amostra encontra-se nos 41 anos. Por isso, foi feita uma análise recorrendo ao teste *t de Student* para verificar se existem diferenças de resiliência entre quem está na média de idades ou acima (≥ 41) e abaixo da média de idades (< 41). Os resultados mostram que não há diferenças entre quem está acima ou na média de idades ($M = 69.58$; $DP = 1.07$) e quem está abaixo da média de idades ($M = 68.96$; $DP = 1.02$) na CD-RISC ($t = .42$; $p = .672$).

Tendo em conta a análise feita anteriormente para verificar a existência de diferenças na resiliência entre ter licenciatura e não ter licenciatura, foi feita uma análise para verificar se existem diferenças de resiliência entre ter licenciatura ou não para os indivíduos que estão acima e na média (> 40 anos) e abaixo da média de idades (< 41 anos). No Quadro 10 estão apresentados os resultados.

Quadro 10

Resiliência: comparação entre ter ou não licenciatura para indivíduos acima e abaixo da média de idades (teste t de Student).

	<i>M (DP)</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Idade < 41		2.10	.037
Com licenciatura (n=108)	70.67(1.39)		
Sem licenciatura (n=71)	66.35(1.39)		
Idade > 40		.45	.653
Com licenciatura (n=53)	70.26(1.88)		
Sem licenciatura (n=105)	69.24(1.31)		

Os resultados mostram que, para os indivíduos abaixo da média de idades, ter licenciatura leva a uma maior resiliência do que não ter licenciatura. Pelo contrário, para os indivíduos acima e na média de idades, não existem diferenças de resiliência entre ter ou não licenciatura.

Também tendo em conta as diferenças de resiliência encontradas entre ter filhos ou não, foi feita a mesma para verificar a existência de diferença na resiliência entre ter filhos ou não para os indivíduos que estão acima e na média (> 40 anos) e abaixo da média de idades (< 41 anos). No Quadro 11 estão apresentados os resultados.

Quadro 11

Resiliência: comparação entre ter ou não filhos para indivíduos acima e abaixo da média de idades (teste t de Student).

	<i>M (DP)</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Idade < 41		-2.12	.035
Sem filhos (n=114)	67.36(1.34)		
Com filhos (n=64)	71.83(1.48)		
Idade > 40		-2.48	.081
Sem filhos (n=21)	62.90(4.08)		
Com filhos (n=137)	70.61(1.05)		

Os resultados mostram que, para os indivíduos abaixo da média de idades, ter filhos leva a uma maior resiliência do que não ter filhos. Pelo contrário, para os indivíduos acima e na média de idades, não existem diferenças de resiliência entre ter ou não filhos.

Para perceber melhor esta relação da idade com a existência ou não de filhos na resiliência, recorreu-se ao coeficiente de correlação de *Pearson*, tendo em conta separadamente os indivíduos que não têm filhos e os que têm filhos. Quando se consideram apenas as pessoas sem filhos, a resiliência apresenta uma correlação

negativa com a idade ($r = -.21$; $p = .017$). Já nas pessoas com filhos, esta correlação não se verifica ($r = -.06$; $p = .442$).

3.2. Análise de regressão linear múltipla.

As variáveis sociodemográficas encontram-se frequentemente correlacionadas (p. ex., ter filhos está correlacionado com o facto de estar casado). Por isso, pareceu-nos importante recorrer a um método de análise multivariada que permitisse considerar simultaneamente todas as variáveis pertinentes e verificar quais tinha um papel preditor da resiliência. Foi utilizada a análise de regressão linear múltipla, tomando como variáveis independentes a percepção da situação económica (“Muito satisfatória” ou “Satisfatória” vs. “Pouco satisfatória” ou “Nada satisfatória”); ser casado ou viver como tal vs. outras situações; ter ou não filhos; viver com o cônjuge (incluindo também os que vivem com o cônjuge e terceiros) vs. outras situações; ter licenciatura e ser católico praticante. Juntou-se à análise a variável sexo (para verificar diferenças na predição de resiliência entre sexos) e idade (que mostrou diferenças quando combinada com outras variáveis, como se verificou nas primeiras análises).

O Quadro 12 apresenta o modelo obtido após o quarto passo. Este modelo tem um R^2 ajustado = .06 e inclui as variáveis: idade, licenciatura, filhos, católicos praticantes, e viver com cônjuge ou com cônjuge e terceiros.

Quadro 12

Regressão Linear múltipla dos níveis de variáveis preditores da resiliência.

Preditores	<i>B</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>R</i>
					.28
Idade	-.14	-.14	-2.08	.038	
Licenciatura	2.67	.10	1.77	.077	
Filhos	4.79	.17	2.39	.018	
Cat. Praticante	3.68	.11	1.99	.047	
Vive com o cônjuge	4.379	.158	2.456	.015	
(Constante)	62.38		20.16	.000	

O modelo foi significativo ($F = 5.68$; $p = .000$). Ao fim de 4 passos pelo método *backward*, parece que ter filhos e viver com o cônjuge são as variáveis que melhor predizem o nível de resiliência, seguido de ser católico praticante. O facto de estar casado por si só não tem um efeito significativo quando se considera simultaneamente o facto de ter filhos e de viver com o cônjuge. A idade demonstra um efeito que não

aparecia na análise univariada. Aqui, a idade parece afetar negativamente a resiliência quando se tem em conta o efeito das outras variáveis. A variável ter ou não ter a licenciatura está incluída no modelo, mas não tem um efeito significativo isoladamente. A perceção da situação económica não é incluída no modelo final.

Procedemos a duas análises semelhantes considerando separadamente os homens e as mulheres. No Quadro 13 encontra-se os resultados relativos à predição da resiliência para a o sexo masculino. Este modelo apresenta um R^2 ajustado = .10.

Quadro 13

Regressão Linear múltipla dos níveis de variáveis preditores da resiliência no sexo masculino

Preditores	<i>B</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>R</i>
					.34
Idade	-.22	-.22	-2.18	.031	
Económica	-6.81	-.23	-2.67	.009	
Vive com o cônjuge	8.46	.29	2.90	.004	
(Constante)	80.58		14.93	.000	

O modelo foi significativo ($F = 5.59$; $p = .001$). Os resultados demonstram que, para os homens, viver com o cônjuge traz maior nível de resiliência, mas tanto a idade mais avançada como uma perceção da situação económica mais desfavorável contribuem negativamente para a resiliência.

No Quadro 14 encontra-se os resultados relativos à predição da resiliência para o sexo feminino. Este modelo apresenta um R^2 ajustado = .04.

Quadro 14

Regressão Linear múltipla dos níveis de variáveis preditores da resiliência no sexo feminino

Preditores	<i>B</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>R</i>
					.23
Cat. Praticante	4.08	.13	1.88	.062	
Vive com o cônjuge	5.04	.19	2.76	.006	
(Constante)	66.21		44.63	.000	

O modelo foi significativo ($F = 5.48$; $p = .005$) Nas mulheres, os resultados revelam que viver com o cônjuge prediz maior nível de resiliência de entre as variáveis estudadas, mas o facto de ser católica praticante tem igualmente um efeito importante.

5. Discussão

Este capítulo trata da discussão dos resultados, apresentados no capítulo anterior, e apresenta ainda algumas limitações e sugestões futuras. Este estudo tem como objetivo perceber a relação entre fatores sociodemográficos na resiliência e verificar quais os que mais efeito têm na resiliência, o que permite ter uma ideia mais geral sobre a temática, sem associação a outras condições. Era esperado encontrar relações entre a resiliência e os fatores sociodemográficos estudados.

Por si só, o sexo não teve relação com a resiliência, visto que a diferença entre os dois sexos não foi significativa. Tal é concordante com estudos de Böell, Silva e Hegadoren (2016) e Morano (2010, citado por Oliveira, Machado, & Aranha, 2017), onde o sexo não mostrou relação com a resiliência.

O local de residência (urbana vs. rural) não teve relação com a resiliência. Estes resultados vão de encontro aos resultados de Wells (2010), realizados com idosos, em que independentemente da área de residência, os níveis de resiliência são semelhantes. É de notar que a percentagem de indivíduos que dizem viver em meio rural é muito pequena.

A existência ou não de filhos esteve relacionada com a resiliência. Ter filhos revelou ser um indicador de maior resiliência do que não ter filhos. Esta diferença pode estar relacionada com a fonte de apoio e de força que os filhos muitas vezes representam, e de ajuda especialmente quando se trata de uma pessoa mais velha.

O nível de instrução dos participantes também não parece estar relacionado com as variações na resiliência, visto que não houve diferenças significativas, nem mesmo quando se compara os licenciados com todos os restantes. Tal é consistente com os estudos de Böell, Silva e Hegadoren (2016), sobre resiliência em indivíduos com doença crónica, e de Perna et al. (2012, citados por Oliveira, Machado, & Aranha, 2017).

Não se encontraram diferenças significativas de resiliência entre diferentes situações laborais. Isto vai de encontro ao estudo de Böell, Silva e Hegadoren (2016), no qual não se evidenciaram diferenças de resiliência entre situações laborais de indivíduos com doença crónica. Ao contrário do referido estudo (no qual a maioria dos participantes estava aposentada), a maior parte da amostra do nosso estudo estava empregada. As diferenças não foram significativas, com as médias de pontuação de resiliência muito próximas.

A percepção do nível socioeconómico foi uma das variáveis que demonstrou um resultado significativo na resiliência. Os indivíduos que percebem a sua situação económica como positiva (“Muito satisfatória” ou “Satisfatória”) apresentaram maior nível médio de resiliência do que os que percebem a sua situação económica como negativa (“Pouco satisfatória” ou “Nada satisfatória”). Estes resultados são consistentes com vários estudos, (como o de Wells (2010) em que a percepção do nível socioeconómico foi o único com uma correlação positiva com a resiliência) como um dos fatores que geralmente mais influencia a resiliência. Evidencia-se a ajuda que dá à resiliência dos casais antes do divórcio, nas suas tarefas parentais (Baum, 2003, citado por Cabrera-Garcia et al., 2017), à resiliência de mulheres no combate à obesidade (Ball et al., 2012).

Quanto ao estado civil, este esteve relacionado significativamente com a resiliência, sendo que os indivíduos casados mostraram mais resiliência do que os indivíduos viúvos e divorciados/separados. Estes resultados não vão na linha de Wade et al. (2013), que colocam os indivíduos viúvos como mais resilientes e com menos medo e frustração do que os indivíduos de outros estados civis quando confrontados com uma situação inesperada ao seu estilo de vida (como a dor crónica), sugerindo que era possível ocorrer “inoculação emocional” após a morte do cônjuge. Esse estudo teve uma amostra muito maior à do nosso estudo (1914 participantes), e a população é clínica, enquanto no nosso estudo é uma população geral. Tal pode ajudar a explicar o porquê da discordância de resultados. No presente estudo, os resultados podem ser devidos à importância dada ao companheiro nas situações potencialmente traumáticas, como um suporte emocional necessário para as ultrapassar.

As diferenças de resiliência em função da composição do agregado familiar também foram significativas. Os participantes que vivem com o cônjuge, com cônjuge e terceiros ou com os pais apresentaram maior nível médio de resiliência do que outras opções de agregado familiar. A nível de literatura, o agregado aparece associado muitas vezes às redes sociais / familiares (o que não está aqui em estudo). Mas tal como no estudo de Hardy, Concata e Gill (2004, citados por Wells, 2010), viver com outras pessoas está associado a uma maior resiliência, pelo menos em idosos.

As variações de resiliência em função do estatuto religioso não foram significativas. No entanto, os católicos praticantes revelam significativamente maior nível de resiliência do que todos os outros níveis juntos. Tem vindo a ser provado que a religião pode trazer uma melhor adaptação, uma “mentalidade forte”, fornecer o suporte

social necessário à reintegração e a lidar com eventos negativos (Manning & Miles, 2017). A prática e presença em eventos religiosos prevê uma redução de sintomas depressivos, ajuda a uma saúde mental positiva (Manning & Miles, 2017). A espiritualidade e coping religioso promove o crescimento pós-traumático, criando mudanças positivas (Prati & Pietrantonio, 2009). A religião também mostrou estar relacionada com a resiliência em mulheres que lutam contra a obesidade (Böell, Silva e Hegadoren, 2016). Parece então consistente com os resultados do presente estudo, que coloca os católicos praticantes como os mais resilientes, embora não sejam a maioria da amostra.

A idade por si só não revelou estar relacionada com a resiliência na amostra, nem quando a análise é feita a comparar as classes de idade, nem quando é feita a comparar os indivíduos com idade abaixo da média de idades vs. igual ou acima da média de idades. Uma das razões pode-se prender com o facto de a maioria dos indivíduos da amostra se encontrar na casa dos 30 e 40 anos, havendo poucos jovens adultos e adultos mais velhos.

Nas análises feitas para os indivíduos com idades iguais ou superiores à média de idades, não existem diferenças de resiliência entre ter ou não licenciatura, nem entre ter filhos ou não. Quando os indivíduos estão abaixo da média de idades, ter licenciatura leva a uma maior resiliência, e ter filhos também. Sabe-se que os indivíduos com estudos universitários parecem ser mais resilientes em competências sociais, e interagir com sucesso com outras pessoas, mas isto quando estão em processo de divórcio (Cabrera-Garcia et al., 2017).

A coeficiente de correlação de Pearson permitiu perceber melhor a relação da idade com a existência ou não de filhos na resiliência. Verificou-se uma correlação negativa da com a idade quando se consideram apenas as pessoas sem filhos, i.e., quem não tem filhos vê a sua resiliência negativamente afetada pelo aumento da idade. Nas pessoas com filhos, esta correlação não se verifica. Quem não tem filhos pode sentir a falta de suporte ao longo dos anos, vendo a sua resiliência diminuir. Quem tem filhos tem geralmente mais uma fonte de apoio, que pode auxiliar em problemas do quotidiano e nos cuidados de saúde, por exemplo.

A análise de regressão permitiu não só perceber o que mais se relaciona com a resiliência no geral da amostra, mas também incluir as variáveis sexo e idade. A idade por si só não teve efeito, mas quando associada à variável “ter filhos” mostrou alguma

relação. Já a variável sexo, mesmo tendo efeito por si só, foi introduzida para verificar se teria algum efeito quando considerada em conjunto com outras variáveis independentes. Como se viu, os resultados demonstram que boa parte da resiliência não depende de variáveis sociodemográficas (embora estas estejam relacionadas com a mesma). Este resultado não é surpreendente, dado que as variáveis que aqui são estudadas são unicamente sociodemográficas, não estando a ser consideradas, por exemplo, variáveis de personalidade e autoestima, que têm vindo a ser tidas noutros trabalhos como importantes para a resiliência, também em conjunto com variáveis sociodemográficas (eg. Garmezy e Rodnick, 1959, citados por Garcia-Dia et al., 2013; Phillips et al., 2016).

O que melhor prediz o maior nível de resiliência no geral é ter filhos e viver com o cônjuge (cônjuge e terceiros), seguido de ser católico praticante, enquanto o avançar da idade parece afetar negativamente a resiliência. Isto pode dever-se ao facto de que o cônjuge representa geralmente um grande apoio nas dificuldades da vida. Além disso, os filhos são geralmente uma ajuda para enfrentar os problemas, ou até mesmo um motivo para o fazer, especialmente quando são filhos pequenos que precisam de todos os cuidados. A religião, como já visto anteriormente, é uma fonte de força e mentalidade positiva para muitos. A prática religiosa pode fazer com que os indivíduos se sintam mais perto de Deus, e que encontrem algo que os ajude a superar os momentos mais negativos. Já na idade, talvez com o avançar da mesma haja uma desesperança associada, por haver teoricamente menos tempo para inverter as situações. Se assim for, é contrário a resultados como os de Wells (2010), que concluiu que com envelhecimento, os níveis de resiliência parecem manter-se estáveis ou aumentar com o êxito de conseguir lidar com as circunstâncias da vida (embora neste caso os participantes tivessem todas idades iguais ou acima dos 65 anos).

Quando analisamos no sexo masculino, o que traz maior resiliência aos homens é viver com o cônjuge enquanto a idade avançada e uma situação económica mais desfavorável diminuem a resiliência. A situação económica pode estar relacionada com um papel social que ainda prevalece nalgumas famílias nos dias de hoje. Para um homem pode ter um peso maior ser capaz de cuidar da família financeiramente, pelo que quando a situação económica não é a melhor, pode-se sentir menos resiliente. A idade avançada pode estar relacionada com esse mesmo aspeto, com a chegada à idade da reforma. Mas viver com o cônjuge / cônjuge e terceiros também se revela importante para que se sintam resilientes. Para as mulheres, o que prediz maior resiliência é

simplesmente viver com o cônjuge. As mulheres podem sentir mais apoio do seu cônjuge. Além disso encontramos nas mulheres a importância de ser católica praticante que encontramos no modelo geral, mas não no caso dos homens.

Conclusão

Resumidamente, a nível individual, a existência de filhos, a percepção do nível socioeconómico, o estado civil, o agregado familiar e a religião (quando colocados os católicos praticantes em comparação com todos os restantes níveis) obtiveram diferenças significativas. Nem todas as variáveis sociodemográficas estudadas tiveram alguma relação com a resiliência, mas outras tiveram, até quando vistas em conjunto. Este estudo tende a confirmar os estudos que encontram relações entre fatores sociodemográficos e resiliência. Alguns estudos, como o de Abreu (2017) não demonstraram estas relações, mas a amostra foi diferente da deste estudo em vários aspetos (era uma amostra menor, de 131 participantes, técnicos de enfermagem, constituída na grande maioria por mulheres). É essencial referir que o facto de se encontrarem diferenças em função das variáveis sociodemográficas mostra a importância de se ter sempre em conta o eventual efeito destas variáveis, mesmo quando o estudo pretende relacionar a resiliência com características psicológicas dos sujeitos.

Este estudo apresenta limitações. Os participantes não estão distribuídos uniformemente por todas as idades e há poucos de idade mais avançada. Além disso, os níveis de instrução mais baixos estão sub-representados. Os instrumentos de autorrelato utilizados na recolha de dados podem ter contribuído para desejabilidade social.

Seria interessante realizar um estudo semelhante com a população clínica, para poder comparar resultados. Pode também ser interessante ter em conta os 4 fatores da CD-RISC (Competência Pessoal, Confiança nos seus Instintos, Adaptação, Influência da Espiritualidade) separadamente numa análise semelhante, para verificar a possível existência de diferenças com os resultados deste estudo (feitos com o resultado total de resiliência).

Referências bibliográficas

- Abreu, H. D. (2017). Influência das variáveis sociodemográficas no bem-estar no trabalho e na resiliência: Um estudo com profissionais de enfermagem. *Rev. Int. Investig. Cienc. Soc*, 13(2), 167-186.
- Balgiu, B. A. (2017). Self-esteem, personality and resilience. Study of a students emerging adults group. *Journal of Educational Sciences and Psychology*, 7(1), 93–99.
- Ball, K., Abbott, G., Cleland, V., Timperio, A., Thornton, L., Mishra, G.,... Crawford, D. (2012). Resilience to obesity among socioeconomically disadvantaged women: the READI study. *International Journal of Obesity*, 36, 855–865. DOI:10.1038/ijo.2011.183
- Böell, J. E. W., Silva, D. M. G. V., & Hegadoren, K. M. (2016). Sociodemographic factors and health conditions associated with the resilience of people with chronic diseases: a cross sectional study. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24, 1-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1205.2786>.
- Cabral, S. A., & Levandowski, D. C. (2013). Resiliência e psicanálise: Aspectos teóricos e possibilidades de investigação. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 76(1), 42-55.
- Cabrera-García, V. E., Rojas, K. T. C., Hernández, S. L. P., & Martínez, D. M. R. (2017). Análisis de la resiliencia en personas divorciadas, según su nivel educativo e ingresos económicos. *Psicogente*, 20(37), 160-171. Retirado de <http://doi.org/10.17081/psico.20.37.2425>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 76–82. DOI: 10.1002/da.10113

- Cyrulnik, B. (2001). *Uma infelicidade maravilhosa*. (C. C. M. de Oliveira, Trad.). Porto: Ambar. (Obra original publicada em 1999)
- Faria-Anjos, J., Ribeiro, M. T., & Ribeiro, M. (2008). Factor analysis and psychometric evaluation of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) in a portuguese population. Lisboa: Faculdade de Psicologia de Lisboa, Trabalho não publicado.
- Garcia-Dia, M. J., DiNapoli, J. M., Garcia-Ona, L., Jakubowski, R., & O'Flaherty, D. (2013). Concept analysis: Resilience. *Archives of Psychiatric Nursing*, 27, 264–270. Retirado de <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnu.2013.07.003>
- Hu, T., Zhang, D., & Wang, J. (2015). A meta-analysis of the trait resilience and mental health. *Personality and Individual Differences*, 76, 18–27. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2014.11.039>
- Infante, F. (2005). A resiliência como processo: Uma revisão da literatura recente. In A. Melillo, & E. N. S. Ojeda (Eds.), *Resiliência: descobrindo as próprias fortalezas* (pp. 23-38). Porto Alegre: Artmed.
- Karairmak, O., & Figley, C. (2017). Resiliency in the face of adversity: A short longitudinal test of the trait hypothesis. *The Journal of General Psychology*, 144(2), 89-109. DOI: 10.1080/00221309.2016.1276043
- Maercker, A., Hilpert, P., & Burri, A. (2016). Childhood trauma and resilience in old age: applying a context model of resilience to a sample of former indentured child laborers. *Aging & Mental Health*, 20(6), 616-626. DOI: 10.1080/13607863.2015.1033677
- Manning, L. K., & Miles, A. (2017). Examining the effects of religious attendance on resilience for older adults. *Journal of Religion and Health*, 57(1), 191-208. DOI: 10.1007/s10943-017-0438-5.
- Ni, C., Chow, M. C. M., Jiang, X., Li, S., & Pang, S. M. C. (2015). Factors associated with resilience of adult survivors five years after the 2008 Sichuan earthquake in

China. *PLOS ONE*, 10(3), 1-14. Retirado de <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0121033>

Oliveira, A. C. P., Machado, A. P. G., & Aranha, R. N. (2017). Identification of factors associated with resilience in medical students through a cross-sectional census. *BMJ Open*, 7, 1-8. DOI:10.1136/bmjopen-2017-017189

Oshio, A., Taku, K., Hirano, M., & Saeed, G. (2018). Resilience and Big Five personality traits: A meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 127, 54–60. Retirado de <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.01.048>

Phillips, S. P., Auais, M., Belanger, E., Alvarado, B., & Zunzunegui, M. (2016). Life-course social and economic circumstances, gender, and resilience in older adults: The longitudinal international mobility in aging study (IMIAS). *SSM-Population Health*, 2, 708–717. Retirado de <http://dx.doi.org/10.1016/j.ssmph.2016.09.007>

Prati, G., & Pietrantonio, L. (2009). Optimism, social support, and coping strategies as factors contributing to posttraumatic growth: A meta-analysis. *Journal of Loss and Trauma*, 14, 364–388. DOI: 10.1080/15325020902724271

Resiliência. (2003). In *Dicionário Houaiss da língua portuguesa*. Lisboa: Círculo de Leitores.

Taboada, N.G., Legal, E. J., & Machado, N. (2006). Resiliência: em busca de um conceito. *Revista Brasileira Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 16(3), 104-113.

Wade, J. B., Hart, R. P., Wade, J. H., Bajaj, J. S., & Price, D. D. (2013). The relationship between marital status and psychological resilience in chronic pain. *Pain Research and Treatment*, 2013, 1-8. <https://doi.org/10.1155/2013/928473>.

Wells, M. (2010). Resilience in older adults living in rural, suburban, and urban areas. *Online Journal of Rural Nursing and Health Care*, 10(2), 45-54.